



Reflexiones sobre negligencia médica

Ciudadanía, 09/10/2011

REFLEXIONES SOBRE NEGLIGENCIA MEDICA

Por: Ulahy Beltrán López

(Publicado en www.zonacero.info, el 25/agosto/2011)

(http://www.zonacero.info/index.php?option=com_content&view=article&id=14739:reflexiones-sobre-negligencia-medica&catid=103:columnas)

Sólo hace unos pocos días se anunciaba en un reconocido diario de circulación nacional, el fallecimiento de una mujer de 30 años en Barranquilla, sólo 48 horas después de habersele realizado un procedimiento quirúrgico “para desconectarse”, situación que conllevó a la familia de la paciente a alegar que dicha muerte “era consecuencia de negligencia médica”, y por ello, de acuerdo con la nota periodística, sus familiares interpondrían la “demanda correspondiente”.

Sobre ese caso de eventual negligencia médica deben hacerse varias consideraciones, la primera y más determinante es que

un ser humano perdió la vida y deja una familia sufriendo su ausencia; por otro lado, que también está envuelto en el caso un médico a quien de manera pública se le hace responsable y ya se le juzga culpable de esa posible negligencia, así como la situación de unas instituciones de salud intervinientes en la atención de la fallecida paciente, y a las que se les hace inevitablemente parte de la problemática. Tampoco puedan dejar de incluirse como intervinientes en este caso a los medios de comunicación y la sensibilidad que se despierta en una sociedad que diariamente está recibiendo una nueva dosis de insatisfacción que le genera falta de credibilidad y pérdida de confianza en su sistema de salud.

Es en estos momentos cuando hay que recordar como en los inicios históricos de la práctica médica, esta actividad era ejercida desde un contexto espiritual, donde el médico lo representaba la figura del sacerdote, quien actuaba como un intermediario entre los Dioses (o Dios, según la creencia), y un ser humano aquejado por la enfermedad. En síntesis la figura sacerdotal en su función médica era un mediador entre lo terrenal y lo divino, de ahí que si el paciente no mejoraba, no había culpables, sencillamente era la "voluntad divina".

A medida que las diversas sociedades se fueron transformando en el tiempo, así mismo se fueron dando cambios en este sentido y las comunidades comenzaron a moverse entre extremos. Los sacerdotes pasaron de ser un puente con la divinidad o "intermediarios", a ser administradores de la justicia y luego a partir del Código Hammurabi perdieron este poder. Dicho Código es uno de los compendios de leyes más antiguos, creado en la antigua Mesopotamia, basado en la Ley del Talión y considerado ley de origen divino y permitía que la responsabilidad médica se juzgara con ese tipo de referente legal.

En otro momento de la historia y en el escenario de la cultura griega, se generó el primer documento de carácter ético, consecuente con el compromiso de quien se dedica al oficio médico, bajo el principio de no hacer daño: "Primum non nocere", que es el famoso juramento hipocrático, escrito por el médico Hipócrates. El contenido de este texto ha ido variando con el tiempo, y era tradicionalmente incluido en las ceremonias de graduación de los nuevos profesionales de medicina. Sin embargo, esta práctica dejó de ser parte rigurosa de estas ceremonias de graduación y ya en algunas ocasiones de este tipo, no se escucha el tradicional juramento.

Hasta hace algún tiempo, el médico era visto con tanto respeto e igual venerabilidad que estaba como cubierto con cierto halo de superioridad, asunto que ha ido cambiando con el paso del tiempo. En el pasado siglo, en Francia, concretamente en dos momentos, en los años 1925 y 1933, ocurrieron dos hechos que marcaron la historia de la responsabilidad médica: el primero, la amputación de los miembros superiores a un bebé, estando vivo, durante el mismo momento del parto que le dio su nacimiento, suponiendo que no respiraba y no había otra manera de extraerlo a través del canal vaginal, y el segundo, por el manejo de una herida, que llevó a la amputación de una extremidad de un adulto, debiéndose mencionar que en ambos casos los médicos intervinientes fueron demandados.

En esos casos, mientras que la opinión de los académicos de la medicina fue que los galenos habían incurrido en causa excusable de error, habían actuado sin premeditación y sin intención criminal, definiendo que el principio de la responsabilidad médica, hace imposible el ejercicio libre del arte de curar, los tribunales de justicia sentenciaron la existencia de "negligencia y culpa por falta grave", al señalar que cuando los actos médicos se complican con negligencia, imprudencia o ignorancia de las cosas que se deben saber, la responsabilidad del derecho existe y la competencia de la justicia está abierta.

Esta argumentación ética y legal hace parte aún hoy de las discusiones en torno a la responsabilidad médica. En Colombia, la Constitución Política establece la relación entre el Estado, la salud y los ciudadanos, contemplando por un lado a la salud como derecho fundamental y exigible de los ciudadanos, pero por otro, como un deber del Estado que debe garantizárselos.

De otra parte, en la ciencia médica existen factores que escapan a las previsiones más extremas y se considera como una obligación de medios y no de resultados. Por ello hay que diferenciar hechos y circunstancias alrededor de este sensible y complejo tema: no es lo mismo hablar de *mala práctica* (cuando se demuestra la culpa del galeno, en la falta del resultado pretendido), *impericia* (falta de conocimientos básicos pertinentes), *imprudencia* (afrentar un riesgo sin las medidas para evitarlo) o *negligencia* (sabiendo lo que se debe hacer, no se hace, o sabiendo lo que no se debe hacer, se hace), que pareciese ser la situación del caso mencionado en el noticia de prensa que se abordó al inicio de este escrito.

No se sabe cuál fue el acontecer de los hechos en el caso de la noticia en mención y mucho menos se podría determinar cuál fue la actuación del profesional de la salud en este particular. Lo que sí es cierto es que la vida de esta joven mujer ya no se puede recuperar; pero si se puede reflexionar hasta qué punto el sistema de salud está realmente ofreciendo las garantías para que la atención médica se brinde dentro de los parámetros de seguridad y efectividad que identifican su naturaleza. La atención en salud integra un equipo multidisciplinario, haciéndose cada vez más evidente que la *relación médico paciente*, hace mucho tiempo se salió de esos límites, y en nuestro país, así como en el resto del mundo, se ha transformado en un proceso de atención en el que participan diversidad de actores y que se resume en una cadena que comienza con el Estado y termina en el beneficiario último del servicio, que es el paciente mismo.

Errar es humano, y la actuación del médico no está exenta de ello, pero también es humano la capacidad de previsión, el actuar con conciencia y el ofrecer el mínimo cuidado y respeto al asumir la protección y manejo de la vida de las personas, por ello la responsabilidad recae directamente sobre el profesional de la salud, pero compromete también el actuar de la sociedad como un todo. Así como el deber científico del médico no le debe apartar de su deber humano, el derecho del paciente de resolver su necesidad, no le exime de sus deberes en el auto cuidado y la corresponsabilidad, constituyéndose esta interacción constituye uno de los principales pilares del actual sistema de salud colombiano.

Así las cosas, la relación médico paciente adquirió en el tiempo nuevos matices, pero aún así, en su calidad técnico-científica no puede perder su esencia de relación humana y su naturaleza de calidez y de respeto para ambos actores intervinientes, es decir tanto para el paciente como para el médico que lo atiende.

-
ubeltran@hotmail.com

twitter: [ulahybelpez](#)

ubeltran@hotmail.com

twitter: @ulahybelpez

<https://www.facebook.com/#!/group.php?gid=9287882468>: NOTAS DE ACTUALIDAD EN EL SECTOR SALUD

<http://ulahybeltranlopez.blogspot.com/>

<http://paper.li/ulahybelpez/1311100896>